Fight Against Smoking .org

تقرير اللجنة

إحياء جهود مكافحة التدخين

ملخص تنفيذي

إعداد

اللجنة الدولية

لإحياء جهود مكافحة التدخين

سبتمبر 2021

أُعِد هذا التقرير بدعم من مؤسسة عالم خالٍ من التدخين

ملخص تنفيذي

على الرغم من وجود ما يُقدّر بنحو 1.14 مليار شخص لا يزالون يستخدمون التبغ، فقد توقفت الجهود الرامية إلى خلق عالم خالٍ من التدخين. يتسبب التبغ في قتل ما يقرب من 8 ملايين شخص والقضاء على ما يقرب من 200 مليون سنة من سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة سنويًا. وتبلغ التكلفة التي يتكبدها العالم حوالي 2 تريليون دولار سنويًا - أي ما يقرب من 2% من الناتج المحلي الإجمالي. ومن ثمّ فإن الحاجة إلى إحياء جهود مكافحة التدخين أصبحت واضحة وملحّة.

يتناول هذا التقرير: الاتجاهات في تعاطي التبغ؛ والتحديات التي تعوق جهود الإقلاع عن التدخين، بما في ذلك المحاولات الخاطئة لتقليل احتمالية الحد من الأضرار وإحباطها تمامًا؛ وظهور الابتكار التكنولوجي؛ ودور الأطباء؛ والمهمة المناسبة للصناعة؛ والسياسة الاقتصادية والتنظيمية؛ والتدخين والشباب؛ والدروس المستفادة من جائحة كوفيد-19. وبناءً على هذه المعلومات والتحليلات، يقدم التقرير توصياتٍ محددة لتحقيق هدف القضاء على التدخين في جميع أنحاء العالم.

الاتجاهات في تعاطي التبغ

تتسم الاتجاهات الواعية في تعاطي التبغ بالتعقيد حيث يتأخر ظهور الأضرار بمقدار عقدين تقريبًا عن بدء الشخص في ممارسة التدخين. وهذا التأخير يوفر فرصةً للتدخل، إذ يمكن تجنب أضرار تعاطي التبغ إلى حد كبير إذا أقلع الشخص عن التدخين قبل دخوله في فترة منتصف العمر. ويختلف تعاطي التبغ حسب المنطقة والجنس والدخل والحالة الاجتماعية والاقتصادية والعرق من بين الخصائص الاجتماعية والديموغرافية الأخرى. ومن خلال فهم هذه الاختلافات، يمكن توجيه الجهود لتعزيز الإقلاع عن التدخين. تشمل الاتجاهات والرؤى الرئيسية ما يلي:

- يتركز تعاطي التبغ في الصين والهند وإندونيسيا، حيث تضم هذه الدول الثلاثة ما يقرب من نصف جميع مستخدمي التبغ في العالم.
- يُعد تعاطي التبغ أكثر شيوعًا بين الرجال منه بين النساء، ولكن في عدد من البلدان، شهد تعاطي التبغ معدلاً مستقرًا أو مرتفعًا بين النساء في حين شهد معدلاً منخفضًا بين الرجال.
- يكون تعاطي التبغ أعلى معدلاً بين الأفراد من أصحاب الدخل الأسري المنخفض، والوضع الاجتماعي والاقتصادي المتدني، ومستويات التعليم المنخفضة.
- انخفض انتشار تعاطي التبغ عبر جميع فئات الدخل على مستوى الدولة.
- غالبًا ما يكون تعاطي التبغ أعلى بشكل غير متناسب بين بعض المجموعات العرقية والإثنية.
- يكون عبء المرض استثنائيًا بين فئاتٍ سكانية معينة كأولئك الذين يعانون من اضطرابات في الصحة العقلية، وكذلك الأشخاص المشردين، أو الذين يُعرفون بأنهم من الشعوب الأصلية، أو يُعرفون بأنهم مثليون ومزدوجو الميل الجنسي وسحاقيات ومغايرو الهوية الجنسية وذوو توجه جنسي حر/مشككون في توجههم الجنسي (مجتمع الميم).

التوصية رقم 1

يجب على المؤسسات البحثية تحديد حجم الفجوة المالية وآليات التمويل لتنفيذ سياسة فعّالة للإقلاع عن تعاطي التبغ والحد من أضراره في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط.

توقّف جهود الإقلاع عن التدخين

يعد استمرار التدخين في العديد من البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط ومن جانب الفئات الضعيفة في البلدان ذات الدخل المرتفع دليلاً على أن الجهود السابقة للإقلاع عن التبغ كانت غير فعالة أو متوقفة تمامًا، أو كلا الأمرين معًا. ومن غير المقبول الاستمرار في تعاطي التبغ، ولو استمرت الاتجاهات الحالية، سيزداد عدد الوفيات الناجمة عن السجائر وغيرها من أشكال التبغ الضارة من 100 مليون شخص في القرن العشرين إلى مليار شخص في القرن الحادي والعشرين. ولتجنب هذا الدمار، يلزم الاعتراف بما يلي:

- يرغب العديد من متعاطي التبغ في الإقلاع عن التدخين، ولكنهم يواجهون صعوبة في ذلك بسبب الافتقار إلى أدوات الإقلاع عن التدخين التي أثبتت جدواها، وخصوصًا منتجات الحد من أضرار التبغ. وتتطلب هذه المنتجات غير القابلة للاحتراق، والتي تعد أقل خطورة بكثير على الصحة من التدخين، دعمًا من جانب السياسة العامة والتعليم.
- تنتشر معلومات مضللة حول المخاطر الحقيقية لمنتجات الحد من أضرار التبغ. وثمة اعتقاد خاطئ وواسع النطاق بأن منتجات الحد من أضرر التبغ تنطوي على نفس مخاطر السجائر وأن النيكوتين مادةٌ تسبب الأمراض والوفاة. ويبدو أن تصحيح هذه المفاهيم الخاطئة يمثل خطوة أولى أساسية في إحياء جهود مكافحة التدخين.
- إذا تمكن العالم من الاستفادة الكاملة من الحلول الجديدة للإقلاع عن التدخين ومنتجات الحد من أضرار التبغ، فسيقل عدد حالات الوفاة الناتجة عن تعاطي التبغ إلى حوالي 3.5 ملايين شخص في عام 2060، وهو ما يمثل انخفاضًا بمقدار 3 إلى 4 ملايين حالة وفاة سنوية من التبغ في غضون أربعة عقود.

التوصية رقم 2

إجراء دراسات استشرافية متعددة الجنسيات ومتعددة التخصصات وتشاركية، خصوصًا في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط لتحديد استجابات السياسة المثلى اللازمة للقضاء على التدخين وآثاره الصحية، وتأثير الابتكارات التكنولوجية، وكيف يمكن لهذه الابتكارات أن تعيد تشكيل المشهد على مدى الأعوام العشرين القادمة.

ظهور الابتكارات التكنولوجية

تشير الأدلة بوضوح إلى أن منتجات الحد من أضرار التبغ تُعد أكثر أمانًا إلى حد كبير من السجائر التقليدية، وقد ثبت أن المنتجات تساعد بشكل فعّال في الإقلاع عن التدخين بالنسبة للأشخاص البالغين المُصرين على التدخين. وهناك حاجة ملحة لزيادة مستوى الحد من أضرار التبغ. وقد أصبحت تقنيات الحد من أضرار التدخين، التي كانت ضئيلة للغاية عند توقيع اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ في عام 2003، تُبشر الآن بفصل جديد في إحياء جهود مكافحة التدخين. وتتضمن الرؤى والنتائج الرئيسية ما يلي:

- تحتل شركات التبغ الكبرى الصدارة في الابتكار التكنولوجي في مجال الحد من أضرار التبغ.
- كان هناك ثورة في الابتكار مع تقديم ما يقرب من 74,000 براءة اختراع في العقد الماضي بقيادة شركات التبغ الكبرى. واعتبارًا من عام 2018، كانت أجهزة التبخير الإلكترونية هي الفئة الأسرع نموًا بين جميع براءات الاختراع الجديدة، قبل الطباعة ثلاثية الأبعاد وتعلم الآلة. وتشير ثورة الابتكار إلى أن بعض شركات التبغ تتحول الآن نحو "المستحضرات الصيدلانية" من خلال التقنيات العلاجية بدلاً من الترفيه.
- يمكن أن تؤدي إتاحة هذه التقنيات الجديدة للشركات التي تنتج منتجات قابلة للاحتراق، خصوصًا في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، التي يعيش فيها معظم المدخنين، إلى إنقاذ ما بين 3 إلى 4 ملايين شخص في السنة. وثمة حاجة ملحة وعاجلة للوصول إلى المجتمعات المهمشة ذات معدلات التدخين القابل للاحتراق التي تزيد عن المتوسط، مثل الأشخاص الذين يعانون من أمراض عقلية، والشعوب الأصلية والأولى، والفقراء العاملين، ومجتمعات الميم.

التوصية رقم 3

تطوير شراكات بين القطاعين العام والخاص في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط لتحسين إمكانية الوصول والقدرة على تحمل التكاليف والقبول المحلي لمنتجات الإقلاع عن التدخين والحد من أضرار التبغ، وذلك من خلال استلهام الأفكار من الخبرة الممتدة لعقدين في مجال الأمراض المعدية.

التوصية رقم 4

توسيع نطاق الوصول إلى منتجات الحد من أضرار التبغ في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. ونظرًا لأن منتجات الحد من أضرار التبغ قد تكون باهظة الثمن، يجب على مالكيها مشاركة براءات الاختراع الخاصة بها مع الشركات التي لديها قدرات أقل في مجال الأبحاث والتطوير ولكن يمكنها تصنيع المنتجات محليًا.

التوصية رقم 5

دعم تطوير مؤشراتٍ حيوية أكثر فعالية للتعرض لمجموعة واسعة من منتجات التبغ المتاحة، وكذلك مؤشراتٍ حيوية للنتائج الصحية المبكرة يمكنها أن تتنبأ بنتائج الحالات المرضية والوفيات على المدى الطويل.

حشد الأطباء

أدى الأطباء في القرن العشرين دورًا حاسمًا في إقناع الناس بالإقلاع عن التدخين. وقد حان الوقت ليأخذ الأطباء بزمام المبادرة مرة أخرى مع إضافة تقنيات الحد من أضرار التبغ الجديدة إلى أسلحتهم الإقناعية. ومع ذلك، فإن المعوقات التي تحول دون القيام بذلك لا تزال قائمة ويتطلب التغلب عليها الاعتراف بما يلي:

- يفيد الأطباء بأنه لا توجد لديهم معرفة كافية عن منتجات الحد من أضرار التبغ، وفي بعض أنحاء العالم يعتقدون أن فكرة الإقلاع الفوري عن التدخين قد تكون الأفضل.
- هناك أمراض مُلحة أخرى يتعين على الأطباء في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، مثل الصين وإندونيسيا، علاجها، بل ويواصل الأطباء أنفسهم التدخين. ويكرس الأطباء وقتًا غير كافٍ في جميع أنحاء العالم لمناقشة بدائل التدخين مع مرضاهم على الرغم من أن التدخين يتسبب في قتل أشخاصٍ أكثر من أي حالة مرضية أخرى تقريبًا.
- إن الحاجة إلى مشاركة أفضل الممارسات القائمة على الأدلة ومعالجة المفاهيم الخاطئة حول الحد من الأضرار بين الأطباء تعد أمرًا بالغ الأهمية.

التوصية رقم 6

تشجيع الهيئات الطبية مثل الكلية الملكية للأطباء والجمعية الطبية العالمية على إعادة ترسيخ دور الأطباء الريادي في القضاء على التدخين في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط.

التوصية رقم 7

تحديد معرفة الأطباء وممارساتهم ووجهات نظرهم الشخصية وسلوكياتهم (على سبيل المثال، هل يدخنون شخصيًا) في ما يتعلق بالنيكوتين على أساس دوري باستخدام التقنيات الرقمية. واستنادًا إلى تلك الرؤى، وضع وتعزيز برامج قائمة على الأدلة مصممة خصيصًا لقاعدة معارفهم وممارساتهم ومناطقهم من أجل اكتشاف النُهُج المجدية في القضاء على التدخين لدى البالغين.

التوصية رقم 8

دعم الأبحاث لتصميم طرق أكثر فعالية للقضاء على التدخين لدى المرضى المدخنين المعرضين لمخاطر مرتفعة، بما في ذلك المرضى الذين يعانون من أمراض متعلقة بالصحة العقلية والسل وأمراض القلب وأمراض الرئة المزمنة في مراحلها المبكرة.

التوصية رقم 9

دعم تطوير معلومات حديثة يسهل الوصول إليها للأطباء في ما يتعلق بثلاثة جوانب خاصة بالنيكوتين: العلوم والمعرفة الناشئة حول الآثار الصحية، وتصورات المستهلكين وكيفية تأثيرها على استخدام المنتجات، وتوجهات إنشاء منتجات مستقبلية تهدف إلى القضاء على التدخين.

الدور المناسب للقطاع الصناعي

من السهل فهم الأسباب الكامنة وراء عدم الثقة في قطاع التبغ، نظرًا لتاريخه الطويل من الأكاذيب والترهيب. ومع ذلك، تتغير أجزاء من القطاع بشكل كبير، حيث تؤدي التكنولوجيا ومنتجات الحد من أضرار التبغ دورًا متزايدًا في القضاء على التدخين. وتتضمن الرؤى والنتائج الرئيسية ما يلي:

- تُظهر الأبحاث أن الشركات الرائدة في قطاع التبغ تدرك أن المنتجات البديلة للحد من أضرار التبغ ستحل محل المواد القابلة للاحتراق إلى الأبد.
- يجب أن تقترن هذه الجهود بحوار معقول ومحترم ومشاركة أصحاب المصلحة المتعددين لتحل محل حالات المقاطعة كأفضل طريقة لوضع حلول للقضاء على حالات الوفاة والمرض.
- يجب على المعارضين للتدخين النظر في صحة الأبحاث نفسها، وليس مصدرها أو من يمولها.

اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ ذاتها يشوبها عيب أساسي يتمثل في السماح للدول الموقعة بامتلاك شركات التبغ كليًا أو جزئيًا، ومن ثمّ الاستفادة من عادة التدخين التي تهدف الدول إلى مكافحتها. وقد وضعت هذه الجهات الموقّعة نفسها في موقف لا يمكنها الدفاع عنه بالموافقة على تقليص ممارسةٍ تواصل جني الأرباح منها.

التوصية رقم 10

تشجيع شركات التبغ (متعددة الجنسيات والمحلية) والمؤسسات الحكومية المحتكرة للتبغ على وضع خطة واضحة للتخلص التدريجي من المنتجات القابلة للاحتراق عالية المخاطر. وينبغي أن تتضمن الخطة مقاييس الأداء للمديرين التنفيذيين والإدارة العليا لتحقيق هذا الهدف.

التوصية رقم 11

البحث عن أفضل الطرق التي تُتيح لمصنعي التبغ ووكالات الصحة العامة العمل مع شركات الوسائط الاجتماعية لوضع وتنفيذ المبادئ التوجيهية للكشف عن المعلومات المضللة في ما يتعلق بمنتجات الحد من أضرار التبغ ودور النيكوتين والحد من هذه المعلومات ومقاومتها.

تحسين السياسات التنظيمية

يمكن لمنتجات الحد من أضرار التبغ أن تعمل على تسهيل الإقلاع عن التدخين بشكل فعّال، ولكن التحول إلى هذه المنتجات يتأثر تأثرًا عميقًا بالسياسات الاقتصادية والضريبية والتنظيمية التي تتبناها الدولة. ويكشف تحليل الدول أن استجابات السياسة لمنتجات الحد من أضرار التبغ تختلف اختلافًا كبيرًا. وتتضمن الرؤى والنتائج الرئيسية ما يلي:

- تدرك العديد من الدول، مثل المملكة المتحدة واليابان وكوريا الجنوبية والسويد، إمكانيات منتجات الحد من أضرار التبغ في ضوء اعتماد مجموعة من التدابير لتشجيع المدخنين الدائمين على التحول إلى البدائل.
- في ظل هذه الأطر التنظيمية، يبدو أن البدائل تقلل من أضرار تعاطي التبغ بينما تسمح في الوقت ذاته لوكالات الصحة العامة بتبرير تكلفة الإقلاع عن التدخين، مما يشير إلى أن هذه السياسات مجدية من الناحية الطبية والاقتصادية.
- مع تنافس البلدان بشأن أفضل السبل لتنظيم بدائل السجائر، فإن الأدلة تدعم بشكل متزايد الحد من الضرر الذي يلحق بالمدخنين من خلال تصحيح المفاهيم الخاطئة، والإبلاغ عن المخاطر بشكل مناسب، واستبدال أنظمة الحظر بلوائح تتناسب مع المخاطر، والنظر في الأدلة المتعلقة بالنكهات والحدود القصوى للنيكوتين.

التوصية رقم 12

دعم اللوائح المتناسبة مع المخاطر كوسيلة لتسهيل تحول المدخنين عن المواد القابلة للاحتراق والإقلاع عنها.

التوصية رقم 13

تمويل الأبحاث التي تهدف إلى توثيق الآثار الصحية المبكرة والمتوسطة المدى (خمس سنوات) على المدخنين الذين يتحولون كليًا أو جزئيًا إلى منتجات الحد من أضرار التبغ أو الإقلاع عن التدخين في مجموعات كبيرة من المستخدمين البالغين على النحو الذي يتوافق مع ضوابط مكافحة التدخين.

التوصية رقم 14

دعم الأبحاث لتكييف تصميمات نماذج الأعمال المربحة التي تستخدمها الشركات الرائدة متعددة الجنسيات التي لها مجموعة كبيرة من منتجات الحد من أضرار التبغ على المؤسسات الحكومية المحتكرة للتبغ.

التوصية رقم 15

وضع آليات لتقييم أثر السياسات المتناسبة مع المخاطر التي تم تطبيقها مؤخرًا على التحول من المواد القابلة للاحتراق إلى منتجات الحد من أضرار التبغ وعلى الإقلاع عن التدخين. وتشمل هذه السياسات التغييرات التي تتضمن معالجة التسعير والضرائب، والنكهات ومستويات النيكوتين، والرسائل الصحية.

التوصية رقم 16

الاستفادة من الدراسات الاستشرافية متعددة الجنسيات ومتعددة التخصصات والتشاركية لتحديد المكاسب الصحية المتأتية من استجابات السياسة المثلى اللازمة للقضاء على التدخين.

التدخين والأطفال/الشباب

يمارس الشباب التدخين بمعدل أقل بكثير من البالغين، وينخفض انتشار التدخين بين الشباب في البلدان ذات الدخل المرتفع. ومع ذلك، لا يزال هناك عدد كبير جدًا من المراهقين يدخنون السجائر، خصوصًا في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، التي لم تنجح فيها الحكومات الوطنية والمنظمات الدولية في معالجة قضية التدخين بين الشباب بشكل فعّال. ومن المثير للقلق أيضًا استخدام أنظمة تعاطي النيكوتين البديلة بشكل متزايد. ويتطلب التعامل مع هذه المخاوف الاعتراف بما يلي:

- يمثل حظر أو تقييد مبيعات كل من المواد القابلة للاحتراق ومنتجات الحد من أضرار التبغ للأطفال القُصَّر خطوةً ضرورية، تتخذها العديد من الدول، غير أن عمليات الحظر الحالية غير فعّالة، خصوصًا في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. ففي هذه الدول، لا يتم تطبيق القانون بشكل صارم، وغالبًا ما يكون الأطفال أنفسهم بائعين ومستخدمين للسجائر، من أجل جلب الأموال الضرورية لأسرهم التي تعاني من الحاجة الملحة.
- البيانات الخاصة بتدخين السجائر بين الشباب متفاوتة وغير متسقة. وقد ذكرت منظمة الصحة العالمية أن 6.5% من المراهقين بشكل عام مدخنون (تتركز أعلى المعدلات في أوروبا والبلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى على مستوى العالم) لأن الحصول على السجائر يتطلب توفر المال.
- بالنسبة للأطفال والبالغين، هناك علاقة واضحة بين انخفاض معدلات التدخين وارتفاع معدلات استخدام السجائر الإلكترونية والبدائل الأخرى. وتتمثل وجهة النظر المتفق عليها في أن الشباب، مثل غير المدخنين الحاليين، يجب ألا يبدأوا في تعاطي أي شكل من أشكال التبغ. ومع ذلك، فإن تصوير السجائر الإلكترونية بصورة مشوهة لدى الشباب يمكن أن يكون له آثار غير مباشرة على البالغين، مما يمنعهم من التحول إلى البدائل ويمنحهم عذرًا للاستمرار في التدخين.
- يمثل تدخين الأطفال قضية عاطفية يمكن أن تحجب الخطر الحالي الأكثر وضوحًا، وهو المرض الوشيك والوفيات التي يتعرض لها مدخنو السجائر الحاليون في الثلاثينيات والأربعينيات والخمسينيات من عمرهم خلال العشرين عامًا القادمة. ومن المنطقي الخلط بين مخاطر التبغ والبدائل بالنسبة للمراهقين، ولكن بالنسبة للبالغين، يمكن أن تؤدي التداعيات إلى ملايين الوفيات التي يمكن تجنبها.

التوصية رقم 17

دعم إقامة تحالف عالمي متعدد الشركات يدعم ويلتزم بإنفاذ مجموعة مشتركة من أعلى المعايير الطوعية، والتي تشمل ممارسات تسويق مسؤولة لتقييد وصول الأفراد دون سن 21 عامًا إلى التبغ القابل للاحتراق ومنتجات الحد من أضرار التبغ. مطالبة جهة خارجية بتقييم الامتثال ومراقبته.

التوصية رقم 18

دعم الحكومات لفرض استخدام التقنيات للتحقق من عمر المشترين المحتملين للسجائر ومنتجات الحد من أضرار التبغ في نقاط البيع وعبر الإنترنت. وتوجد هذه التقنيات بالفعل في الدول ذات الدخل المرتفع، ولكن هناك حاجة إلى الدعم من جانب الحكومات والقطاع الصناعي والأبحاث الإضافية من أجل التطوير بشكل أسرع، خصوصًا مع التركيز على تكييف الأدوات مع احتياجات وواقع البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط.

الاعتبارات المستفادة من جائحة كوفيد-19

أثارت جائحة كوفيد-19 اهتمامًا جديدًا بالصحة العامة، بما في ذلك دورها في مكافحة تعاطي التبغ. وتتضمن الرؤى والنتائج الرئيسية ما يلي:

- إن نجاح تطوير اللقاحات الأمريكية يوضح قوة المشاركة متعددة القطاعات والشراكات بين القطاعين العام والخاص. ويُعد قطاع صناعة التبغ، على الرغم من ماضيه، في وضع جيد يمكّنه من المساهمة في مكافحة تعاطي التبغ من خلال الابتكار في منتجات الحد من أضرار التبغ، ويمكن أن تساعد الشراكات القوية بين القطاعين العام والخاص في إتاحة هذه المنتجات بأسعار معقولة للدول ذات الدخل المنخفض والمتوسط والمجتمعات المهمشة.
- يعتبر تصحيح المعلومات الخاطئة أمرًا بالغ الأهمية. ويعمل الإعلاميون المعنيّون بالتبغ على مكافحة حملات المعلومات المضللة والصور الإعلامية المثيرة - خصوصًا في ما يتعلق بالسجائر الإلكترونية. وعند نقل الرسائل المتعلقة بمكافحة التبغ، من الضروري تقديم المعلومات فقط، فضلاً عن الحرص على أن يكون للأدلة صدىً قويًا.
- يمكن أن يكون المبدأ الوقائي محفوفًا بالمخاطر، كما رأينا في حالات التردد في تلقي اللقاح. وهناك تكاليف باهظة لعرقلة التدخلات الجديدة (مع وجود أبحاث حالية كافية لدعمها) حتى تُعرف آثارها طويلة المدى بشكل قاطع. ويعمل المبدأ الوقائي على منع الملايين من الحصول على اللقاح وإلهام الحكومات لعرقلة منتجات الحد من أضرار التبغ - على الرغم من أن الفوائد المعروفة في كلتا الحالتين تفوق المخاطر المعروفة بكثير.

التوصية رقم 19

تبني أفضل الممارسات لمكافحة المعلومات الخاطئة وتوفير بيئة معلومات أكثر رسوخًا للحد من أضرار التبغ. تحديد المصادر الرئيسية للمعلومات الخاطئة، واستغلال التكنولوجيا لإبطاء انتشار الأكاذيب ومشاركة المعلومات الدقيقة. تشجيع جهات الإبلاغ الموثوق بها، مثل الأطباء، على نشر معلومات واضحة. بالإضافة إلى ذلك، ينبغي تمويل الأبحاث المتعلقة بالمعلومات الخاطئة، لتحديد التدخلات القائمة على الأدلة، والعمل عن كثب مع المستهلكين ومناصري وسائل الإعلام للوصول إلى المجتمعات المتضررة بشكل غير متناسب من المعلومات الخاطئة.